

Sagan styður ekki við mína vinnu

„Sögukerfið er að mínu viti meingallað. Það er stírt í vinnslu og býður upp ekki uppá góða yfirsýn og skipulagningu eftirlits og meðferðar langvinnra sjúkdóma,“ segir Helga Hansdóttir öldrunarlæknir.

„Sagan er hugsuð út frá notkun í bráðatilfellum en ekki meðhöndlun langvinnra sjúkdóma. Það er því erfitt að fylgja slíkum sjúklingum eftir með sjúkraskránni þar sem yfirsýnin er mjög lítil. Kerfið fylgir í rauninni ekki þeirri meginbreytingu sem orðið hefur á læknisfræði á undanförunum árum þar sem meðferð langvinnra sjúkdóma er orðin fyrirferðarmest,“ segir Helga.

Hún nefnir einnig að það valdi erfiðleikum að aðgangur lækna sé takmarkaður að upplýsingum og stærsti þröskuldurinn sé aðgangur lækna að sjúkraskránni annarra heilbrigðisstofnana en aðgangur sé einnig takmarkaður milli deilda innan sömu stofnunar.

„Ég hef að vísu nokkuð opinn aðgang innan kerfis Landspítalans þar sem ég starfa á öldrunarsviði en lækningararnir hafa ekki aðgang og geta því ekki fundið til gögn fyrir okkur lækna. Hjúkrunarfræðingar fá ekki aðgang að skýrslum sálfræðinga og félagsráðgjafa og þetta er sérlega bagalegt þar sem sívaxandi hluti vinnunnar fer fram í teymum ýmissa starfsstétta á spítalanum og allir vinna með sömu sjúklingana. Þetta rýfur teymisvinnu og heildarsýn um meðferð hvers sjúklings.“

Helga lýsir þunglamalegri vinnslu Sögukerfisins og hversu erfitt sé að flytja upplýsingar á milli án þess að þurfa að slá þær inn aftur. „Sannleikurinn er sá að það fer svo mikill tími í þetta að ég hef eiginlega gefist upp á þessu og handskrifa sjúkraskýrslur mikið til til að spara tíma.“

Hvað vill Helga sjá fyrir framan sig þegar hún opnar sjúkraskrána í tölvunni sinni?

„Ég vil fá upp forsiðu þar sem ég sé sjúkdómsgreiningalista, lyfjalista, skiptingu milli virkra og óvirkra vandamála og aðgerða og viðvaranir

hvers konar um ofnæmi, persónulegar upplýsingar um óskir sjúklingsins um meðferð og upplýsingar um aðstæður hans. Þetta vil ég hafa allt fyrir framan mig þegar ég opna sjúkraskrá viðkomandi sjúklings. Í dag er vanþroskuð yfirsýn og illa grunduð forsiðu þar sem litlir möguleikar bjóðast til að búa til langtíma sjúkdómsgreiningalista sem er hægt að fylgja eftir og bæta við og fella úr eftir því sem vandamálin leysast eða bætast við.“

Helga nefnir bandarískt kerfi sem vakið hefur talsverða athygli og nefnist Vista. „Þar eru allar upplýsingar aðgengilegar um hvern sjúkling og nær á milli stofnana og fylkja þannig að sjúkraskráin fylgir sjúklingnum og læknir á hverju stað getur séð hvað gert hefur verið fyrir viðkomandi áður og annars staðar. Kerfið er pappírslaut, öll fyrirmæli, lyfjaupplýsingar og rannsóknarniðurstöður eru í kerfinu. Einnig geta heilbrigðisfyrirvöld séð af þessu kerfi hvernig tiltekinni stofnun eða tilteknu fylki hefur tekist upp í meðhöndlun ákveðinna sjúkdóma. Það hefur sýnt sig að meðferð ákveðinna langvinna sjúkdóma hefur batnað eftir að þetta kerfi komst í gagn. Ég skal ekki segja hvort Vista-kerfið sé endilega það sem hentar okkur best en það er alveg ljóst að Sögukerfið hefur marga galla sem ekki virðist séð fyrir endann á. Einn vandinn er að hér á Landspítala eru mörg kerfi í notkun og Sagan er hugsuð þannig að hún myndi eins konar „brýr“ á milli kerfa sem er satt að segja flókið og erfitt að eiga við. Mér skilst einnig að grunntækni Sögunnar sé takmarkandi, hún er gömul og ekki líklegt tæknilega að hægt sé að þróa það í samræmi við þarfir nútímans. Við erum í millibilsástandi sem ég tel mjög hættulegt. Við erum að nota hvort tveggja, pappírskýrslur og rafrænar skýrslur, og satt að segja hjálpar Sagan mér ekki við það sem rafrænt kerfi ætti að gera, þ.e. skipulag og yfirsýn yfir flóknar upplýsingar, þannig að það létti daglega vinnu og auki öruggi.“



Helga Hansdóttir yfirlæknir öldrunarsviðs Landspítala.